Jméno a příjmení dítěte: …………………………………………………

Datum narození: …………………………………………………

Adresa trvalého pobytu: …………………………………………………

Jméno a příjmení zákonného zástupce: …………………………………………………

Místo trvalého bydliště: …………………………………………………

Ředitelství Základní školy Fryčovice

Mgr. Alexandra Filarová

Fryčovice 628

739 45

**Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání**

Podle ustanovení §36 odst. 4 a 5 zákona č.561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů,

žádám o přijetí ………….…………………………………………, nar.………………………

 (jméno a příjmení dítěte)

k základnímu vzdělávání od školního roku 2023/2024 v Základní škole Fryčovice, okres Frýdek – Místek, příspěvková organizace.

…………………………….

podpis zákonného zástupce

Ve ……………………………….dne ……………..…………

**Žádost přijata pod registračním číslem ...............**